

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษาลักษณะรายวิชาและจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาล ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของสถาบันต่างๆ พบว่ามีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบบรรยายทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในเนื้อหา และสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล อย่างไรก็ตามพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาล โดยส่วนใหญ่อยู่ในขั้นตอนของการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ และขั้นตอนของการวินิจฉัยการพยาบาล ซึ่งมักประสบกับการไม่รู้ว่าจะรวบรวมข้อมูลอะไร หรือวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้การวินิจฉัยการพยาบาลอย่างไร (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอี่ยมพร ทองกระจาย, 2533 อ่างในมุกข์ดา มดุงนาม, 2535) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ใช้การคิดแบบไม่มีหลักการ ในการวินิจฉัยการพยาบาล มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่คิดพิจารณาอย่างรอบคอบ (ลัดดา เชียงเห็น , 2529) และยังพบอีกว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการรวบรวมข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลได้ในระดับต่ำ (ลำยอง รัศมีมาลา , 2533)

สำหรับนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติทางบวกต่อการใช้กระบวนการพยาบาล แต่มีปัญหาอุปสรรคมากในการใช้กระบวนการพยาบาล (วลัยพร นันทศุภวัฒน์ และคณะ , 2538 : บทคัดย่อ) และการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537: บทคัดย่อ) พบว่าความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในชั้นระบุปัญหา ชั้นวิเคราะห์ข้อมูล ชั้นวิเคราะห์ทางเลือก และชั้นเลือกทางปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติภูมิ ภิญโญ (2543 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในชั้นระบุปัญหา ชั้นวิเคราะห์ข้อมูล ชั้นวิเคราะห์ทางเลือก และชั้นเลือกทางปฏิบัติ อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาติดตามความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่สำเร็จในปีการศึกษา 2539-2542 และปีการศึกษา 2543 พบว่าผู้บังคับบัญชาประเมินความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้เชิงทฤษฎีและการปฏิบัติตามหลักวิชาชีพ(การใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อวางแผนการ

พยาบาล) อยู่ในระดับปานกลาง (อังสนา ศิริประชา และคณะ, 2545 : บทคัดย่อ ; พรศิริ พันธสี  
อรพินท์ สีขาว และบงกช โมระสกุล, 2546: บทคัดย่อ)

จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล จะต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจต่อ  
สภาพปัญหาของผู้ป่วย เพื่อนำมาปฏิบัติตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล และความสามารถ  
ในการคิด วิเคราะห์ และมองประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น โดยความสามารถในการคิดจะเกิดขึ้นได้จาก  
2 แนวทาง คือ แนวทางแรกเกิดจากประสบการณ์ ความรู้และความเข้าใจในสภาพปัญหาของ  
บุคคลที่ส่งสมมาเป็นลำดับตั้งแต่ในอดีต จนเมื่อพบปัญหานั้นก็สามารถนำประสบการณ์ในการคิด  
ออกมาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ แนวทางที่สองเกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยพัฒนาความ  
สามารถในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้สถาบันทางการศึกษาพยาบาล  
ต้องย้อนกลับไปพิจารณาหาสาเหตุ ข้อบกพร่อง รวมไปถึงคุณภาพการสอนด้วย จากการศึกษา  
ของฟาริดา อิบราฮิม (2525) พบว่าการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล  
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งเสริมการคิดยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำ จากการทำอาจารย์เป็นผู้ถ่ายทอด  
เนื้อหาวิชาโดยที่นักศึกษาเป็นเพียงผู้รับฟัง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนน้อย นักศึกษาจึงไม่มี  
โอกาสฝึกการคิดวิเคราะห์ ซึ่งประกาย จิโรจน์กุล (2530: 24) และเพอร์คิน (Perkin ,1986 :10  
อ้างในเพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ์,2538:7) ได้กล่าวว่า การสอนที่เน้นเนื้อหาโดยไม่มีฝึกการคิดควบ  
คู่ไปด้วยนี้ จะทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเนื้อหาบทที่ทักษะการคิดแก้ปัญหา จึงทำให้บุคคลมีประสิทธิ  
ภาพการคิดน้อยลง

การศึกษาเหล่านี้ ฉายภาพให้เห็นว่าการเรียนการสอนทางการพยาบาลกำลังประสบปัญหาที่  
นักศึกษาไม่สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินและประยุกต์ความรู้ในการปฏิบัติพยาบาลได้ดีเท่าที่ควร ดัง  
เช่นการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาจะมองกระบวนการพยาบาลเป็น  
ความรู้ทางทฤษฎีเท่านั้น ไม่เห็นแนวทางในการปฏิบัติ และเห็นว่ากระบวนการพยาบาลยุ่งยากใน  
การปฏิบัติ ก่อให้เกิดความคับข้องใจ และเมื่อจบการศึกษาไปปฏิบัติงานเป็นพยาบาล ก็มอง  
ปัญหาตามอาการและอาการแสดง ไม่เห็นแนวทางการปฏิบัติพยาบาล ดังนั้นหากได้มีการแก้ไขและ  
พัฒนาการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการคิดตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีแรกๆแล้วก็จะช่วยให้  
ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลนั้นดีขึ้นและเร็วขึ้น การส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการ  
คิดเป็น กล่าวคือเป็นผู้ที่สามารถนำความรู้ ความจำ ความเข้าใจ และประสบการณ์ที่สะสมไว้ ออก  
มาใช้เพื่อแก้ปัญหาแปลกๆ ใหม่ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุญใจ ศรีสถิตยีนรากู (2540 :13-14)  
ได้เสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพในศตวรรษที่21  
ว่าในหลักสูตรรายวิชาต่างๆ ต้องเน้นการส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้มีทักษะการคิดอย่างมี  
วิจารณญาณ และการคิดอย่างวิเคราะห์ (Critical and analytic thinking) เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์

กลาง (Student center) ร่วมกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Independent study หรือ active learning) และการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ต้องเปลี่ยนบทบาทจาก ผู้สอน มาเป็นบทบาท การกระตุ้น และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลมีจิตวิญญาณของการวิจัย (Research mind) เป็นผู้ใฝ่รู้ (Learning person) และเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning) ต้องสอนให้นักศึกษารู้จักใช้ความคิดวิจารณ์ญาณ ปลูกฝังกระบวนการคิด ให้สามารถนำไปปฏิบัติ การพยาบาลได้

การคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณเป็นกระบวนการทำงานของสมองในการพิจารณา ไตร่ตรองอย่าง รอบคอบ ผสมผสานกับทักษะหรือประสบการณ์เดิมที่ได้รับจากการฝึกหัดมาก่อน นักการศึกษาและ นักจิตวิทยาได้พยายามศึกษาค้นคว้าวิจัยจนสามารถยืนยันได้ว่าความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ สามารถพัฒนาได้ตามศักยภาพของบุคคลโดยการจัดสภาพการณ์ที่เหมาะสม (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2548:1) เช่นการใช้กิจกรรมการสอนที่ช่วยพัฒนาให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่1 ขั้นของการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ ขั้นที่2 ขั้นฝึกความสามารถของผู้เรียน ขั้นที่3 ขั้นประเมินกระบวนการคิดว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่(อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย , 2538) และพบว่าการพัฒนาการสอนโดยการสร้างแบบการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ สามารถพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณในนักศึกษาได้ดีกว่าการสอนแบบเดิม (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย , 2538 ; เพ็ญพิสุทธิ์ เนคมานุรักษ์ , 2537) และยังพบอีกว่าการสอนกระบวนการ พยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการ พยาบาลได้ดีกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติ (เพ็ญญา แดงด้อมยุทธ์ , 2538) และช่วยพัฒนาความ สามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลได้ดีกว่าการสอนแบบเดิม (มุกข์ดา ผดุงยาม , 2539) แต่กลับพบ ว่าการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (กนกนุช ขำภักตร์ , 2539) นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ได้แก่ กลวิธีในการสอน ทักษะการคิดที่เอื้อต่อการคิด สิ่งแวดล้อมในการคิด ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและ ชั้นปีของนักศึกษา (ศศิธร จิตตพุทธิ, 2539)

จากรายงานการศึกษาดังกล่าวคณะผู้วิจัยได้ตระหนักและนำมาเป็นข้อคิดในการพิจารณาปรับปรุง พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างทักษะการคิดอย่างมี วิจารณ์ญาณ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ให้ความสนใจที่จะพัฒนาปรับปรุงการจัด การเรียนการสอนในวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ โดยเห็นว่าทักษะการ คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ มีความเกี่ยวข้องกับการใช้กระบวนการพยาบาล เพราะทุกขั้นตอนของ กระบวนการพยาบาล ต้องใช้ความสามารถในการคิด การปฏิบัติ การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล ระหว่างนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กับกลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

### สมมติฐานการวิจัย

1. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่าก่อนการสอน
2. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
3. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ
4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยประชากรที่ใช้ศึกษาคือนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาชั้นปีที่2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 66 คน ที่อยู่ในระหว่างการเรียนวิชาการกระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ (NG2432) ภาคการศึกษาที่1 ปีการศึกษา 2546

3. ตัวแปรของการศึกษา

**ตัวแปรอิสระ** (Independent variables) ได้แก่ รูปแบบการสอนซึ่งแบ่งเป็นการสอนแบบปกติ และการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

**ตัวแปรตาม** (Dependent variables) ได้แก่

1. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยวัดได้จากแบบสอบถามอัตรนัยประยุกต์ (Modify Essay Question : MEQ ชุดที่1)

2. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยวัดได้จากแบบสอบถามอัตรนัยประยุกต์ (Modify Essay Question : MEQ ชุดที่2) ซึ่งวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนคือ

- การรวบรวมข้อมูล
- การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
- การวางแผนการพยาบาล
- การปฏิบัติการพยาบาล
- การประเมินผลการพยาบาล

3. ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล โดยวัดจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

#### นิยามตัวแปร

การสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ หมายถึง วิธีการเรียนหรือรูปแบบการดำเนินการของผู้สอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนอย่างมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้เกิดการทำงานของสมองในการคิดอย่างมีเหตุผลมีการไตร่ตรอง โดยใช้ดุลพินิจพิจารณาข้อเท็จจริงและประเด็นปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น แล้วจึงตัดสินใจกระทำกรอย่างถูกต้องเหมาะสมตามข้อสรุปที่ได้พบ โดยผู้สอนใช้กลยุทธ์การสอน คือการสอนแบบการฝึกการคิดรายบุคคล การระดมความคิดในกลุ่มย่อย การอภิปรายกลุ่มเล็ก การใช้สถานการณ์จำลอง มีขั้นตอนเป็นลำดับดังนี้ ขั้นที่1 ขั้นตอนการเสนอปัญหา ผู้สอนดำเนินการเสนอปัญหาโดยใช้สถานการณ์จำลอง ขั้นที่ 2 เป็นการฝึกความสามารถในการคิดโดยผู้สอน ให้ผู้เรียนฝึกคิดด้วยตนเองโดยการบันทึกความคิดเห็นในกระดาษ จากนั้นแบ่งกลุ่มย่อยฝึกการแสดงความคิดเห็นและการรับฟังความคิดของผู้อื่นเพื่อหาข้อสรุปที่สมเหตุสมผล เสนอผลการคิดโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนอภิปราย สรุปการคิดของแต่ละกลุ่มต่อชั้นเรียน เพื่อให้ผู้เรียนประเมินผลการคิด และลงข้อสรุปของตนเองและกลุ่มย่อยกลุ่มอื่นๆ ขั้นที่ 3 ขั้นประเมินกระบวนการ

คิดโดยวัดจากพฤติกรรมกรรมมีส่วนร่วมในแต่ละกิจกรรม และมีการทำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภายหลังจากสอนเสร็จสิ้นกระบวนการ

**การสอนแบบปกติ** หมายถึง วิธีการหรือรูปแบบการดำเนินการของผู้สอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา และหลักสูตรด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การบรรยาย การอภิปราย แบ่งกลุ่มศึกษากรณีตัวอย่างและเสนองานกลุ่ม ซึ่งในการสอนแบบปกติผู้สอนจะเป็นผู้ถ่ายทอดเนื้อหาวิชาให้แก่ผู้เรียนเป็นหลัก และเปิดโอกาสให้มีการซักถามเนื้อหาวิชาที่เรียนภายหลังจากสอน

**การวัดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ** หมายถึง การวัดหรือการประเมินความสามารถในการคิด พิจารณา ไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ในสถานการณ์หนึ่งๆ โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ของตน เพื่อหาข้อสรุปที่สมเหตุสมผล โดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ ชุดที่ 1) ที่สร้างโดยสมใจ พุทธาพิทักษ์ผลและคณะ(2540) ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ของจันทรวินิจฉัย เกษมสันต์(2536)

**ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล** หมายถึง คุณสมบัตินี้ประกอบด้วย การคิด การค้นหา และการแก้ปัญหาที่มุ่งเน้นที่ผู้ป่วย โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประยุกต์สู่การปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอนคือ

**การรวบรวมข้อมูล** เป็นการประเมินความชัดเจนเบื้องต้น ต่อสถานการณ์ปัญหาของผู้ป่วย พิจารณาความน่าเชื่อถือ ความเพียงพอของข้อมูล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีเหตุมีผลพร้อมสรุปประเด็นความคิดเห็นเป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญ

**การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล** การตัดสินใจเขียนเป็นข้อความที่แสดงถึงความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วยจากพยาบาล โดยข้อความนั้นแสดงส่วนของปัญหาและสาเหตุของปัญหาทางการพยาบาล (ถ้าสามารถทราบสาเหตุของปัญหานั้นได้)

**การวางแผนการพยาบาล** เป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการพยาบาล เพื่อลด หรือบรรเทา หรือขจัดปัญหาของผู้ป่วย พร้อมทั้งการตั้งเกณฑ์ประเมินผลการพยาบาล เพื่อเป็นตัวบ่งชี้การบรรลุเป้าหมายของการพยาบาล

**การปฏิบัติการพยาบาล** เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่พยาบาลต้องปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย พร้อมทั้งการอธิบายเหตุผลของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนั้น

**การประเมินผล** เป็นการประเมินกิจกรรมการพยาบาล หรือการประเมินสภาพผู้ป่วยตามความเป็นจริงหลังการปฏิบัติพยาบาลต่อผู้ป่วย โดยใช้แนวทางการประเมินผลตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

การวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล วัดภายหลังจบกระบวนการเรียนการสอนโดยใช้ 1) แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ ชุดที่ 2) ที่สร้างโดยสมใจ พุทธาทิทักษ์ผลและคณะ (2540) ซึ่งแบบทดสอบนี้เคยใช้กับนักศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างนวัตกรรมการเรียนการสอนเรื่อง "กระบวนการเรียนรู้ในทัศนด้วยการวางโครงสร้างความรู้โดยใช้แนวคำถาม : การสอนทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ" และนำมาใช้ในการศึกษานี้ เพื่อวัดความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และ 2) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล ที่ผู้วิจัยร่วมกันสร้างขึ้น การวัดความสามารถนี้จะวัดภายหลังจบกระบวนการเรียนการสอน

ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนเรื่องกระบวนการพยาบาล หมายถึง คะแนนที่ได้จากการทำแบบทดสอบ ความรู้เกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาล

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่กำลังศึกษาวิชากระบวนการพยาบาล และการประเมินภาวะสุขภาพ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2546

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล และเป็นแนวทางขยายผลการจัดการเรียนการสอนในวิชาอื่นต่อไป ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีศักยภาพ มีความพร้อมและความมั่นใจในการใช้กระบวนการพยาบาลควบคู่ไปกับการให้บริการทางด้านสุขภาพ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับการสอนเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในแง่มุมอื่น ต่อไป